

## DUŠEVNI POREMEĆAJI I PROMJENE PONAŠANJA KAO OZLJEDA NA RADU

Sve učestaliji oružani prepadi i nasilje na radnom mjestu postaju važan problem medicine rada. Radnici sve učestalije trpe znatna fizička i emocionalna oštećenja kao žrtve nasilja. Prema Zakonu o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu (N.N., br. 85/06., čl. 6.) i Zakonu o mirovinskom osiguranju (N.N., br. 102/98., čl. 37.) **ozljedom na radu** smatra se:

- ozljeda izazvana *neposrednim i kratkotrajnim* mehaničkim, fizikalnim ili kemijskim djelovanjem, naglim promjenama položaja tijela, iznenadnim opterećenjem tijela ili drugim promjenama fiziološkog stanja organizma ako je takva ozljeda uzročno vezana uz obavljanje poslova na kojima radi;
- ozljeda nastala na redovitom putu do posla i od posla, na službenom putu ili putu zbog obavljanja posla;
- ozljeda učenika i studenata na dodiplomskom studiju nastala za vrijeme praktične nastave, odnosno za vrijeme stručne prakse kod poslodavca;
- ozljeda nanescena u svezi korištenja prava na zdravstvenu zaštitu i prava na profesionalnu rehabilitaciju kada se prava ostvaruju zbog ozljede na radu;
- ozljeda nastala u vezi s prethodnim utvrđivanjem zdravstvene sposobnosti kada je

to prema zakonu obvezno prigodom zasnovanja radnog odnosa;

- bolest osiguranika koja je nastala izravno i isključivo kao posljedica nesretnog slučaja ili više sile za vrijeme rada.

Ozljeda na radu **ne priznaje** se prema Pravilniku o postupku utvrđivanja i priznavanja ozljede na radu i profesionalne bolesti (N.N., br. 125/07., čl. 3.):

- zbog skrivljenog, nesavjesnog ili neodgovornog ponašanja na radnome mjestu,
- kod aktivnosti koje se ne mogu dovesti u kontekst radno pravne aktivnosti,
- kod atake kronične bolesti,
- zbog urođene ili stečene predispozicije zdravstvenog stanja koje mogu imati za posljedicu bolest.

Prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti i srodnih zdravstvenih problema MKB-10 Svjetske zdravstvene organizacije i Dijagnostičkom statističkom priručniku za duševne bolesti DSM-IV Američke psihijatrijske udruge, *akutni stresni poremećaj* je prolazni individualni poremećaj prilagodbe koji se javlja kao odgovor nakon izloženosti različitog stupnja na izniman fizički i duševan stres. Stresor, situacija ili događaj moraju biti prijeteće ili katastrofične prirode koji bi vjerojatno uzrokovao značajne smetnje u gotovo

svake osobe. Na ovaj poremećaj, prema postojećim podacima, mogu bitno utjecati socijalna podrška, obiteljska anamneza, djetinjstvo, osobnost i postojeći duševni poremećaji. Ako je stresor bio osobito ekstreman, poremećaj se može javiti u osoba i bez predispozicijskih uvjeta. Karakteristično je da se simptomi javljaju nakon traume, traju najmanje 2 dana i mogu biti prisutni do 4 tjedna nakon traumatskog događaja. Stoga i privremena radna nesposobnost kao posljedica akutne reakcije na stres ne traje dulje od 4 tjedna. Ako su smetnje dugotrajnije, onda nisu više sastavni dio ovog poremećaja. Prema Zakonu o listi profesionalnih bolesti (N.N., br. 162/98. i 107/07.), dugotrajnije prisutan i produžen psihički stres na radnom mjestu ne smatra se uzrokom profesionalne bolesti nego se posljedična oštećenja zdravlja smatraju bolestima vezanim uz rad.

Za postavljanje dijagnoze akutnog stresnog poremećaja utvrđeni su ovi kriteriji:

- stresor mora biti dovoljno jak da izazove značajne smetnje u gotovo svake osobe (osoba je bila izložena izravno ili potencijalno bila ugrožena smrću, prisustvovala smrti druge osobe)
- simptomi se moraju javiti neposredno nakon događaja, a najdulje 1 dan (reakcija na događaj mora uključivati intenzivan strah, osjećaj bespomoćnosti, stalno proživljavanje traumatskog događaja, izbjegavanje poticaja vezanih uz traumatu, osoba se ne sjeća detaljno svih pojedinosti, ubrzan rad srca, znojenje, crvenjenje)
- smetnje moraju trajati najmanje 2 dana i biti prisutne do 4 tjedna
- smetnje moraju izazvati klinički značajne smetnje u funkcioniranju.

U ovom prikazu bit će razmotreni slučajevi duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja kao posljedica stresnog događaja nastali na radnim mjestima i u redovito radno vrijeme.

## PRIKAZ 1. SLUČAJA

Žena starosti 35 godina, po zanimanju trgovac - voditelj trgovine, s ukupnim radnim stažom od 15 godina. Dok je radila na radnom mjestu,

suprug bivše zaposlenice verbalno joj je prijetio i povlačio ju za rukav. Isti dan je pregledana u Ustanovi za hitnu medicinsku pomoć i dijagnosticirana je akutna reakcija na stres. Nakon 4 dana javila se psihijatru sa simptomima verbaliziranja stresogene situacije.

**Komentar:** Prikazan je slučaj radnice kojoj je dijagnosticirana akutna reakcija na stres nakon traumatskog događaja na radnom mjestu. Poslodavac je potvrdio da se događaj zbio u radno vrijeme, a daljnjom obradom iz izjave radnice i očevica razvidno je da je doživjela verbalni napad na radnom mjestu i da se radilo o sukobu privatne prirode. Zbog toga radnica može pokrenuti građansku parnicu. Iako se sve dogodilo na radnom mjestu, akutna reakcija se u ovom slučaju ne može smatrati ozljedom na radu.

## PRIKAZ 2. SLUČAJA

Muškarac starosti 25 godina, po zanimanju vozač. U mjesecu srpnju na redovitoj dostavi robe doživio je prometnu nezgodu u kojoj je zadobio prijelom potkoljenice jedne noge i površinske ozljede podlaktice. U rujnu iste godine, dva mjeseca nakon prometne nezgode, javlja se psihijatru koji mu dijagnosticira opći anksiozni poremećaj sa simptomima uznemirenosti, napetosti, nesigurnosti i nesanicom. Javlja se specijalisti medicine rada i traži da mu se sadašnje psihičke tegobe povežu kao posljedica priznate ozljede na radu.

**Komentar:** U prikazanom slučaju poslodavac je potvrdio da se prometna nezgoda dogodila za vrijeme rada i pri obavljanju redovitih radnih zadataka. Pregledom sve pristigle dokumentacije utvrđeno je da nije bila teška prometna nezgoda, nije bilo niti drugih stradalih osoba. U ovom slučaju, iako se nezgoda dogodila u redovito radno vrijeme i za vrijeme obavljanja radnih zadataka, psihičke promjene se nisu mogle povezati s priznatom ozljedom na radu. Stresor nije bio dovoljno jak, a i radnik se javio s nekarakterističnim psihičkim simptomima dva mjeseca nakon nesretnog događaja.

### PRIKAZ 3. SLUČAJA

Žena starosti 45 godina, po zanimanju prodavačica na kiosku, s ukupnim radim stažom od 22 godine. Na radnom mjestu pretrpjela je oružani napad maskirane osobe. Radnica je zatražila liječničku pomoć neposredno nakon traumatskog događaja i bila je na redovitom psihijatrijskom tretmanu uz odgovarajuću terapiju.

**Komentar:** U prikazanom slučaju poslodavac je potvrdio da se događaj zbio u redovito radno vrijeme. Stresor je bio dovoljno jak, izravna ugroženost smrću ili ranjavanjem, da kod prosječno psihičke zdrave osobe izazove značajne smetnje u gotovo svake osobe, a medicinska dokumentacija je bila u skladu s kriterijima za postavljanje dijagnoze. Psihičke promjene nastupile su kao posljedica ekstremno traumatskog stresora u događaju u kojem je osoba bila ugrožena smrću ili ranjavanjem, javili su se karakteristični simptomi određenog intenziteta i trajanja te su smetnje izazvale poteškoće u socijalnom i radnom funkcioniranju. Tegobe radnice prepoznate su kao akutna reakcija na stres. Svi kriteriji navedeni u uvodnom dijelu teksta su zadovoljeni i u opisanom slučaju priznata je ozljeda na radu.

Zaključno treba istaknuti da je u Hrvatskom zavodu za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu zadnjih godina u porastu broj zahtjeva za priznavanje ozljede na radu s duševnim poremećajem i poremećajem ponašanja, a povezan je s porastom oružanih pljački i prepada u Republici Hrvatskoj, kao i velikim brojem prometnih nezgoda u radno vrijeme ili na redovitom putu na posao i s posla. Najčešće postavljena dijagnoza je akutna reakcija na stres, a najviše su izloženi radnici zaposleni na kiosku, benzinskim crpkama, pošti (na šalteru), u zaštitarskim tvrtkama te kladionicama gdje je i povećan rizik i izloženost ovim stresnim situacijama. Pozornost bi trebalo skrenuti na važnost procjene opasnosti na ovim radnim mjestima i prepoznati upozoravajuće znakove. Trebalo bi istaknuti odgovornost i obveze poslodavca u sprečavanju nasilja i primjeni intervencijskih postupaka. Utvrđivanje radnih mjesta i zanimanja u kojima se češće događaju nasilni prepadi, prilagodba radne okoline i poduka radnika o ponašanju u potencijalno nasilnim situacijama trebali bi spriječiti nasilje na radnom mjestu i omogućiti sigurnost radnika.

Preporuka je da se prepadi obznane, da se provedu programi potpore i liječenja, te omogućiti zdravstveno prosvjećivanje i dobra suradnja službi koje se bore protiv nasilja.

*Dijana Poplašen Orlovac, dr. med., spec. med. rada  
Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Zagreb*